Stratégie de lutte contre le cancer de l'Î.-P.-É.

2016-2019

Changeons les choses

Île-du-Prince-Édouard CANADA Santé et Mieux-être

Santé Î.-P.-É.
Un système de santé unique

Île-du-Prince-Édouard
CANADA

Santé et Mieux-être

Santé Î.-P.-É.
Un système de santé unique

Publié par :
Santé Î.-P.-É.
C.P. 2000
Charlottetown, PE
Canada, C1A 7N8

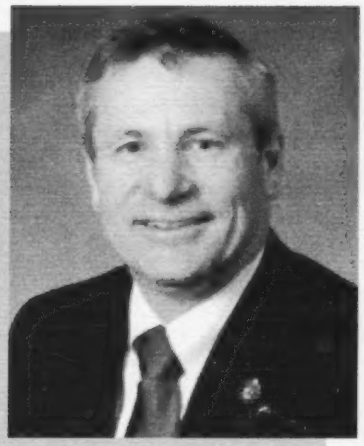
Téléphone : 902-368-6130
Télécopieur : 902-368-6136
Courriel : healthinput@gov.pe.ca

Avril 2016

Imprimé à l'Île-du-Prince-Édouard

Accessible en ligne à l'adresse suivante : www.healthpei.ca/soins-cancer

Message du ministre de la Santé et du Mieux-être



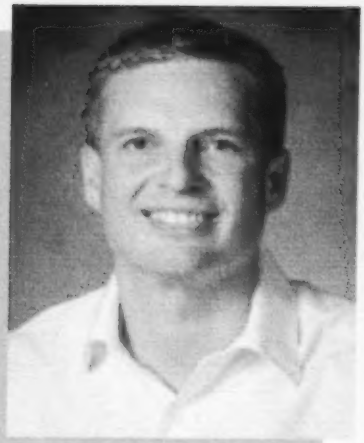
Le cancer pose un grave problème de santé qui touche de nombreuses personnes, leurs familles et nos collectivités. Le gouvernement s'est engagé à réduire l'incidence du cancer et à appuyer les personnes touchées par la maladie afin qu'elles puissent avoir les soins dont elles ont besoin et conserver une bonne qualité de vie pendant et après un diagnostic de cancer. En 2004, une stratégie provinciale de lutte contre le cancer a été lancée grâce aux efforts concertés de nombreux intervenants. Le document *Partners Taking Action* a guidé la planification et les investissements au cours de la dernière décennie, et a donné lieu à de nombreuses réalisations au niveau de la qualité des soins et des services offerts dans la province.

Les efforts constants visant à réduire le fardeau associé au cancer à l'Île-du-Prince-Édouard démontrent l'engagement du gouvernement envers la protection de la santé, par l'entremise de politiques telles que la *Smoke-Free Places Act* de l'Î.-P.-É., et envers l'amélioration de l'accès aux programmes et services qui répondent aux besoins des Insulaires. Nous avons accéléré la prévention des cancers avancés au moyen du dépistage, à l'aide de programmes tels que le Programme de dépistage du cancer colorectal de l'Î.-P.-É. Nous avons également permis à un plus grand nombre d'Insulaires de recevoir des soins de qualité supérieure dans la province grâce à l'expansion du Centre de traitement du cancer de l'Î.-P.-É. et à l'ajout de nouveaux médicaments au formulaire provincial. Nous nous efforçons de continuer à prodiguer des soins de soutien aux Insulaires qui font face à une maladie grave grâce à l'ajout du Programme provincial d'intervention auprès des patients atteints de cancer et à notre engagement continu envers le Programme provincial de soins palliatifs intégrés.

La Stratégie de lutte contre le cancer de l'Î.-P.-É. 2016-2019 est importante et ambitieuse, et elle permettra de déterminer l'orientation de l'expérience globale du cancer, de la prévention à la coordination des soins, en passant par les soins de soutien et de fin de vie. Je suis convaincu que cette stratégie, qui s'appuie sur des fondements solides, permettra au système de santé de continuer de progresser dans les domaines de la prévention et des soins du cancer, grâce aux fournisseurs de soins engagés, aux partenaires communautaires et au leadership gouvernemental. Au cours des trois prochaines années, nous travaillerons avec nos partenaires dans le domaine de la santé et nos partenaires communautaires afin d'obtenir des résultats positifs dans la lutte contre le cancer. J'aimerais remercier le comité directeur provincial de la coordination de la lutte contre le cancer d'avoir fourni le plan qui sera sans doute bénéfique aux Insulaires et qui renforcera les services de santé à l'Île-du-Prince-Édouard.

Honorable Robert L. Henderson
Ministre de la Santé et du Mieux-être

Message du directeur général, Santé Î.-P.-É.



Dans le cadre de la stratégie de lutte contre le cancer, Santé Î.-P.-É. entreprendra un certain nombre d'initiatives, y compris :

- **Consolider nos programmes de dépistage de façon à ce qu'un plus grand nombre d'Insulaires fassent l'objet d'un dépistage et à améliorer les chances de survie grâce à un diagnostic précoce.**
- **Développer des voies de diagnostic afin de réduire le temps qu'il faut pour détecter les cancers et amorcer le traitement.**
- **Améliorer le Programme d'intervention auprès des patients atteints de cancer de façon à mieux répondre au besoin constant d'information, de soutien affectif et pratique des patients, surtout durant les périodes de transition telles que le passage du traitement aux soins de survie.**

Le cancer touche de nombreuses personnes à l'Île-du-Prince-Édouard. Assurer l'accès à des soins et à des services répondant aux besoins de nos patients est primordial… qu'il s'agisse d'étendre les services de dépistage ou d'offrir des soins de soutien permettant d'améliorer la qualité de vie des patients tout au long de leur épreuve, y compris les traitements et le contrôle des symptômes, voilà autant d'initiatives très importantes.

Les services destinés à soutenir le continuum de lutte contre le cancer sont enchâssés dans de multiples volets de notre système de santé et les recommandations énoncées dans le cadre de la stratégie de lutte contre le cancer sont cruciales pour assurer la coordination ainsi que le soutien des patients dans leur épreuve. Les services de soins primaires, les programmes de dépistage, le Centre de traitement du cancer de l'Î.-P.-É. et le Programme provincial d'intervention auprès des patients atteints de cancer offrent d'excellents soins aux Insulaires, mais nous pouvons faire plus. Le présent plan stratégique donne un aperçu des éléments clés du continuum de lutte contre le cancer sur lesquels il faut se concentrer pour améliorer la qualité des soins et mieux harmoniser les services avec les besoins des Insulaires.

Aucune famille n'est épargnée par le cancer. Le gouvernement, les fournisseurs de soins de santé, les groupes communautaires, les personnes aux prises avec le cancer et la population en général sont tous des acteurs et des partenaires dans la lutte contre le cancer.

En mettant en œuvre la stratégie de lutte contre le cancer 2016-2019 de l'Î.-P.-É., nous travaillerons ensemble à changer les choses dans notre province. Il me tarde de voir les progrès qui seront réalisés, et je suis déterminé à assurer une collaboration fructueuse.

J'aimerais remercier sincèrement les nombreuses personnes qui ont aidé à élaborer le plan stratégique, notamment les patients, les survivants et les aidants naturels.

Dr. Michael Mayne
Directeur général, Santé Î.-P.-É.

Une décennie de lutte contre le cancer à l'Î.-P.-É.

2004
- Publication de Partners *Taking Action: PEI Cancer Control Strategy.*
- La *Smoke-Free Places Act* (loi sur les endroits sans fumée) fait de l'Î.-P.-É. un chef de file en matière de lutte contre le tabagisme au Canada.

2005
- Le Conseil canadien de la santé classe le Programme de soins palliatifs intégrés de l'Î.-P.-É. parmi les « pratiques exemplaires » au Canada.

2007
- Lancement du Programme de vaccination contre le virus du papillome humain (VPH) pour les filles de 6e année.
- Publication du Rapport sur les tendances relatives au cancer à l'Î.-P.-É. 1980-2006.

2008
- Investissement dans l'acquisition de mammographes numériques pour améliorer le dépistage du cancer du sein à l'Î.-P.-É.
- Établissement d'un poste à temps plein d'infirmière spécialisée en essais cliniques.
- Lancement du Programme provincial de médicaments pour soins palliatifs à domicile.

2009
- Stadification de tous les cancers pour l'ensemble de la population par le Registre du cancer de l'Î.-P.-É.
- Publication du rapport sur les progrès réalisés en ce qui concerne la stratégie de lutte contre le cancer de l'Î.-P.-É.
- Des modifications apportées à la Smoke-Free Places Act (loi sur les endroits sans fumée) étendent la lutte contre le tabagisme à l'Î.-P.-É. aux terrains des hôpitaux, notamment, et aux véhicules transportant des enfants.
- Agrandissement du Centre de traitement du cancer de l'Î.-P.-É. afin d'ajouter du personnel, un nouveau simulateur de tomodensitométrie et un accélérateur linéaire au profit du Programme de radio-oncologie in Î.-P.-É.

2010
- Début du Programme provincial d'intervention auprès des patients atteints de cancer et ajout d'une infirmière praticienne spécialisée en oncologie pour appuyer la collaboration.
- Réglementation provinciale sur l'utilisation des pesticides à des fins esthétiques.
- Lancement de la campagne Get Screened PEI par la Société canadienne du cancer, en partenariat avec Santé Î.-P.-É. et l'Agence de la santé publique du Canada.

2011
- Lancement du Programme de dépistage du cancer colorectal de l'Î.-P.-É.
- Ajout de postes supplémentaires d'infirmière à l'unité pédiatrique de jour (services de soins ambulatoires/d'oncologie) de l'HQE.

2012
- Publication du rapport *Prince Edward Island Cancer Trends: 1980-2009.*
- Projet pilote de soins palliatifs dans un environnement de soins actifs.

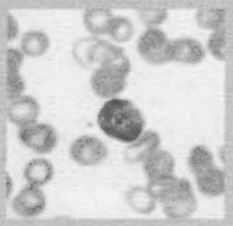
2013
- Restrictions provinciales sur l'utilisation des lits de bronzage par les jeunes.
- Élargissement du Programme de vaccination contre le virus du papillome humain (VPH) aux garçons de 6e année.
- Lancement du Programme de couverture des coûts exorbitants en médicaments.
- Embauche d'une spécialiste du milieu de l'enfant pour aider les enfants et les familles à composer avec la maladie et la perte d'un être cher.

2014
- Création du Comité directeur provincial de la coordination de la lutte contre le cancer dans le but d'élaborer, de mettre en œuvre et d'évaluer la nouvelle stratégie de lutte contre le cancer de l'Î.-P.-É.
- Instauration du poste de coordonnatrice provinciale de la lutte contre le cancer, en vue d'appuyer l'élaboration d'une nouvelle stratégie de lutte contre le cancer pour l'Î.-P.-É.
- Nouvelles lignes directrices cliniques relatives au dépistage du cancer colorectal à l'Î.-P.-É.

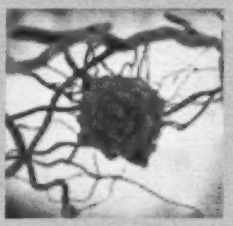
Depuis 2004, de nombreux médicaments ont été ajoutés au Formulaire provincial de médicaments qui couvrent 43 nouvelles indications de cancer.

Qu'est-ce que le cancer?

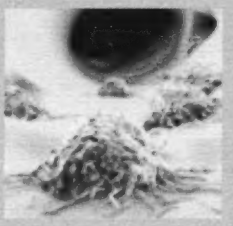
Le mot cancer ne désigne pas une maladie unique, mais constitue plutôt un terme générique désignant plus d'une centaine de maladies. Notre corps compte des millions de cellules. Chaque cellule contient des gènes qui régissent sa croissance, son fonctionnement, sa reproduction et sa mort. Normalement, nos cellules obéissent aux instructions qui leurs sont données et nous demeurons en bonne santé.



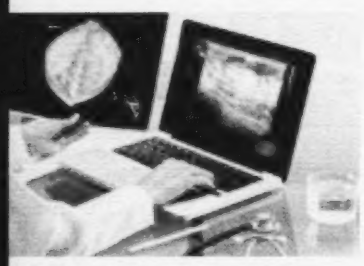
Lorsque les instructions deviennent confuses, les cellules peuvent former des masses ou des tumeurs, ou se faufiler dans la circulation sanguine pour se propager à d'autres parties du corps. Ces cellules confuses peuvent devenir cancéreuses.



Un cancer porte le nom de la partie du corps où il prend naissance. Les cellules cancéreuses qui se propagent dans d'autres parties du corps sont appelées métastases. Un cancer qui débute dans la vessie et se propage ensuite aux poumons, par exemple, est appelé cancer de la vessie avec métastases aux poumons[1]



La recherche sur les différents types de cancer continue de faire progresser la façon de prévenir, de détecter, de traiter et, dans certains cas, de gérer le cancer. Chaque diagnostic de cancer nécessite un plan de soins établi en fonction de ce qu'on sait du type particulier de la maladie et de son stade.



Le dépistage est important.

Le cancer peut être détecté très tôt, voire être prévenu, grâce à un dépistage régulier. Des programmes de dépistage du cancer du sein, du cancer colorectal et du cancer du col utérin existent maintenant à l'Î.-P.-É.

Les cellules anormales du col utérin et du côlon peuvent être décelées avant qu'elles deviennent cancéreuses, et une petite masse dans le sein d'une femme peut être détectée assez tôt pour qu'on puisse la traiter facilement. Il est important de savoir quel dépistage est approprié dans votre cas.

Plus d'un Insulaire sur quarante a été éprouvé par le cancer entre 1999 et 2008.

Darlene CHANDLER - SURVIVANTE DU CANCER DU SEIN

Le plus difficile de mon épreuve a été de révéler à ma famille et à mes amis que j'avais un cancer du sein. Mon père et ma mère sont tous les deux décédés du cancer à l'âge de 57 et de 59 ans respectivement. J'avais 56 ans lorsque j'ai reçu mon diagnostic de cancer du sein de stade 2 et de grade 3 en avril 2014. Un diagnostic de cancer nous fait vraiment réexaminer notre vie.

J'ai toujours affronté seule mes problèmes de santé, mais je savais que je ne pourrais faire face à un tel diagnostic en solitaire. Après en avoir parlé à mes amis et à ma famille, j'ai été renversée par le soutien que j'ai reçu.

J'ai également reçu un soutien extraordinaire dans le cadre des services offerts par la Société canadienne du cancer et par le Centre de traitement du cancer de l'Î.-P.-É. J'ai participé à de nombreux programmes, dont Toujours femme, Encore, et Belle et bien dans sa peau. J'ai aussi fait appel au physiothérapeute spécialisé dans la prévention et le traitement du lymphœdème ainsi qu'au Programme d'intervention auprès des patients atteints de cancer. Je suis très reconnaissante de leur soutien constant. Ce sont des gens hors du commun qui travaillent en oncologie, et je ne cesse de m'étonner de voir à quel point le personnel est extraordinaire et encourageant. Leur dévouement assure que les besoins des patients sont toujours satisfaits, qu'ils en aient conscience ou non.

Je souhaiterais que le récit de mon épreuve soit une source d'encouragement pour les personnes qui viennent de recevoir leur diagnostic de cancer. Une bonne attitude et un bon système de soutien dès le départ aideront grandement tout au long du parcours. N'ayez pas peur du mot CANCER et n'hésitez pas à poser des questions. Lorsque vous faites part de vos inquiétudes à vos amis, à votre famille, à vos collègues de travail et à vos aidants naturels, il se crée un remarquable système de soutien. Ce soutien vous donnera le courage et la force nécessaires d'agir de façon proactive tout au long de votre parcours de lutte contre le cancer. N'hésitez pas à vous renseigner sur les divers programmes offerts et à y participer. N'acceptez pas que le cancer définisse qui vous êtes, mais entreprenez plutôt de découvrir qui vous êtes réellement au fil de ce périple de fou.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur les programmes et les services à la disposition des patients et des familles, communiquez avec le Programme d'intervention auprès des patients atteints de cancer au 1-877-511-5177

ARRIÈRE-PLAN

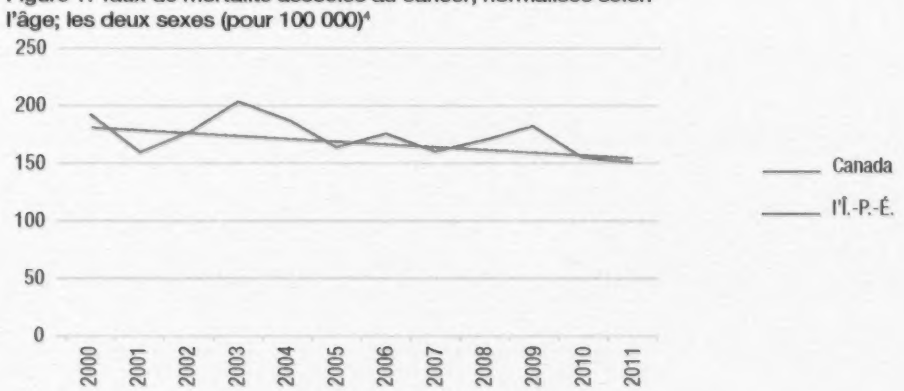
Incidence

Selon les Statistiques canadiennes sur le cancer 2015, on estime que 910 résidents de l'Î.-P.-É. (510 hommes; 400 femmes) ont reçu un diagnostic de cancer en 2015 et que 380 résidents (190 hommes; 190 femmes) mourront de la maladie[2]. L'estimation de 910 nouveaux cas de cancer à l'Î.-P.-É. en 2015 correspond à plus de deux fois le nombre de cas diagnostiqués en 1980, soit 425[3]. Cet écart est en grande partie attribuable à une augmentation de la population et à l'accroissement de la population vieillissante dans la province. On prévoit que les taux d'incidence du cancer les plus élevés seront enregistrés dans les provinces de l'Atlantique.

Mortalité

Le cancer demeure la principale cause de décès à l'Î.-P.-É. et au Canada. En 2011, le cancer était la principale cause de décès à l'Î.-P.-É. (25,9 %), suivi par les maladies du cœur (20,3 %) et les AVC (5,9 %)4. Il est notamment important de reconnaître que le taux de mortalité attribuable au cancer diminue au Canada et à l'Î.-P.-É. depuis 2000. Au cours de la dernière décennie, le taux de mortalité attribuable au cancer à l'Î.-P.-É. est demeuré comparable au taux national (figure 1).

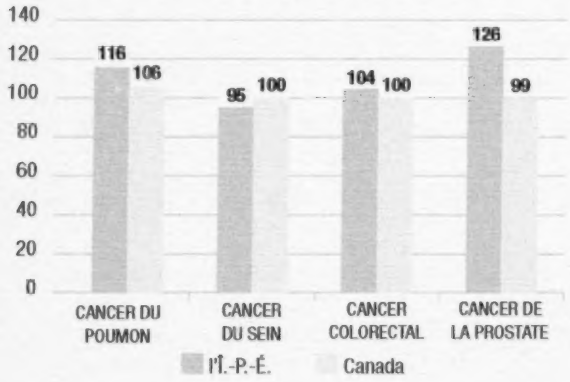
Figure 1: Taux de mortalité associés au cancer; normalisés selon l'âge; les deux sexes (pour 100 000)[4]



Les cancers les plus répandus

Parmi les nouveaux cas de cancer diagnostiqués, plus de la moitié font partie des quatre types suivants :

Figure 2: Taux estimatifs d'incidence normalisés selon l'âge en 2015 pour le cancer du poumon, le cancer du sein, le cancer colorectal et le cancer de la prostate (pour 100 000)[2]



On estime qu'en 2015, les cancers les plus répandus sont également les principales causes de décès par cancer à l'Î.-P.-É. Le cancer du poumon est la cause principale de décès par cancer à la fois chez les hommes (60 décès) et chez les femmes (50 décès) à l'Î.-P.-É. En ce qui concerne les décès, le cancer colorectal et le cancer de la prostate suivent le cancer du poumon chez les hommes, et le cancer du sein et le cancer colorectal suivent le cancer du poumon chez les femmes.

Survie

Les éléments clés de la lutte contre le cancer comprennent le dépistage, la détection précoce et l'utilisation de traitements fondés sur des données probantes dans le but d'améliorer l'issue d'un diagnostic de cancer. Même si le nombre de cancers diagnostiqués au Canada augmente, le nombre de Canadiens qui y survivent est plus grand que jamais. Le rapport de survie relative à cinq ans au Canada pour tous les cancers combinés est passé de 55,5 % pour les personnes diagnostiquées entre 1992 et 1994 à 62,8 % pour celles diagnostiquées entre 2006 et 20082. La tendance est positive puisque le taux continue d'augmenter et, avec une surveillance régulière, les données refléteront de plus en plus cette hausse du taux de survie.

Comme l'indiquaient les rapports sur les tendances du cancer à l'Î.-P.-É., les rapports de survie relative (RSR) à cinq ans à l'Î.-P.-É. demeurent toujours inférieurs à la moyenne nationale. À l'Î.-P.-É., le RSR à cinq ans normalisé selon l'âge pour les personnes diagnostiquées entre 2004 et 2006 était de 59,4 %. Les taux de survie sont influencés par de multiples facteurs différents, y compris les types et les stades du cancer, la participation aux programmes de dépistage du cancer ainsi que le traitement et le suivi. Le travail visant à accroître le nombre d'Insulaires qui parviennent à avoir une bonne et longue vie après avoir reçu un diagnostic de cancer est tributaire de tous les efforts déployés tout au long du continuum de lutte contre le cancer, et illustre l'esprit et la vision de la Stratégie de lutte contre le cancer de l'Î.-P.-É.

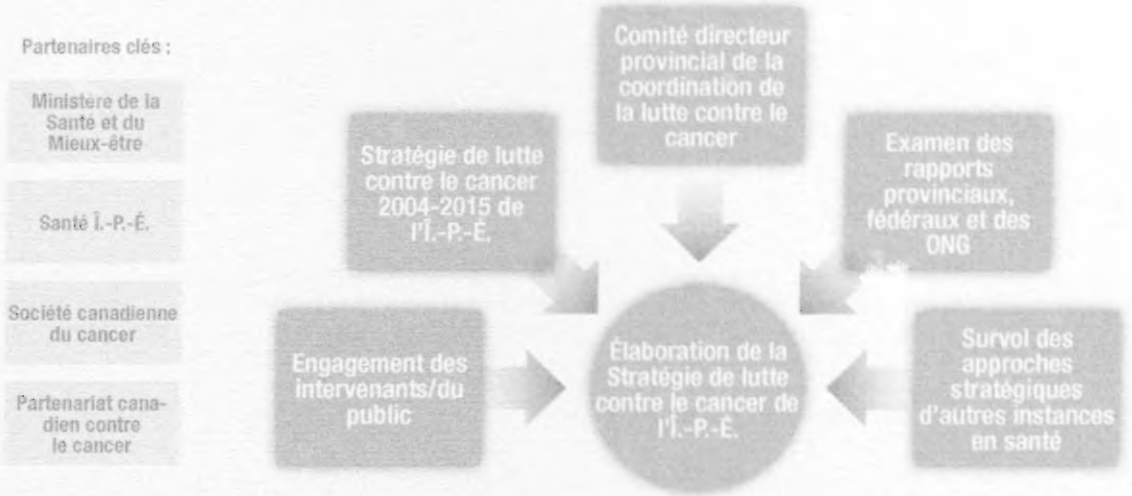
Le fardeau du cancer à l'Î.-P.-É.

Au-delà des statistiques d'incidence et de mortalité associées au cancer, l'ampleur du fardeau du cancer tient compte de l'impact financier et affectif d'un diagnostic sur la personne, les familles et les aidants naturels. Il est primordial de mesurer et de prendre en considération le fardeau du cancer pour les personnes diagnostiquées, leurs familles et leurs aidants naturels ainsi que l'accroissement de la demande imposée au système de santé.[3] Les Statistiques canadiennes sur le cancer 2015 prévoyaient que le fardeau du cancer au Canada continuera d'augmenter au cours des vingt prochaines années. Avec l'augmentation du nombre d'habitants au Canada et une population vieillissante, on s'attend à ce que le nombre de personnes ayant un diagnostic de cancer continue de croître. Afin de réduire le nombre de nouveaux cancers à l'Î.-P.-É. et l'impact du cancer sur l'ensemble des Insulaires, il est important de planifier et de se préparer maintenant.

ÉLABORATION DE LA STRATÉGIE

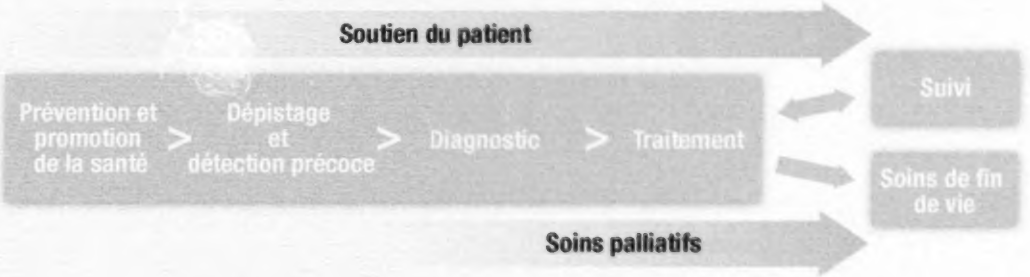
Tous les partenaires doivent travailler efficacement ensemble pour changer les choses. Au début de 2014, le ministère de la Santé et du Mieux-être, et Santé Î.-P.-É. ont mis sur pied le Comité directeur provincial de la coordination de la lutte contre le cancer (le Comité directeur), dont la mission était d'élaborer, de mettre en œuvre et de surveiller un plan stratégique triennal de lutte contre le cancer à l'Î.-P.-É. Le Comité directeur compte des représentants de l'ensemble du continuum de lutte contre le cancer et s'appuie sur un modèle de mise en œuvre et de surveillance (voir les pages 14 et 15).

L'élaboration de cette stratégie a reposé sur l'information obtenue de nombreuses sources et s'inspire des réussites de la stratégie de lutte contre le cancer précédente.



La Stratégie de lutte contre le cancer 2016-2019 de l'Î.-P.-É. offre des recommandations pour l'ensemble du continuum de lutte contre le cancer, soutient les résidents de l'Î.-P.-É., repose sur les données scientifiques les plus récentes et met l'accent sur l'amélioration de la qualité des soins.

Continuum de lutte contre le cancer



PLAN STRATÉGIQUE

La Stratégie de lutte contre le cancer 2016-2019 de l'Î.-P.-É. a été élaborée à partir des conseils, de l'expertise et des commentaires de nombreuses personnes. Sous la direction du Comité directeur provincial de la coordination de la lutte contre le cancer, cette stratégie est fondée sur des principes et s'efforce d'être centrée sur la personne, collaborative, durable, innovatrice et concertée. La surveillance de cette stratégie incombera au Comité directeur qui sera soutenu par divers intervenants, y compris les patients, le public, la communauté, le gouvernement et les professionnels de la santé.

VISION *Réduire l'incidence du cancer et ses impacts sur l'ensemble des Insulaires.*

MISSION *Travailler ensemble en vue d'apporter des améliorations et des changements axés sur les gens, la qualité et les données probantes, de sorte que tous les Insulaires puissent vivre en meilleure santé et recevoir des soins en cancérologie de grande qualité.*

BUTS *La Stratégie de lutte contre le cancer de l'Î.-P.-É. visera à :*

- *Réduire les taux d'incidence, de mortalité et de morbidité associés au cancer.*
- *Améliorer la qualité de vie des personnes à tous les stades du continuum de lutte contre le cancer.*
- *Optimiser les ressources et les processus servant à soutenir les soins en cancérologie à l'Î.-P.-É.*

	ASPECTS PRIORITAIRES	OBJECTIVES
PRIORITÉS ESSENTIELLES	**Coordination de la lutte contre le cancer à l'Î.-P.-É.**	Améliorer la coordination des soins tout au long du continuum de lutte contre le cancer.
		Établir un cadre de gouvernance responsable et de surveillance.
	Recherche en cancérologie et surveillance	Accroître la capacité de prendre part à la recherche et d'assurer la surveillance des tendances associées au cancer.
PRIORITÉS ASSOCIÉES AU CONTINUUM DE LUTTE CONTRE LE CANCER	**Prévention et promotion de la santé**	Améliorer les efforts de prévention et de promotion de la santé afin de réduire l'incidence du cancer.
	Dépistage et détection précoce	Améliorer l'accès au dépistage et à la détection précoce en vue de prévenir les diagnostics tardifs.
		Accroître la participation au dépistage du cancer.
	Diagnostic	Réduire le temps d'attente ainsi que le délai entre les soupçons initiaux et le diagnostic.
	Traitement	Améliorer les résultats des traitements pour les patients atteints de cancer sur le plan de la mortalité, de la morbidité et de la qualité de vie.
	Soutien et suivi des patients	Intégrer une approche centrée sur la personne dans l'ensemble du continuum de lutte contre le cancer.
		Veiller à ce que les patients et les familles aient accès à l'information, aux services et aux soins dont ils ont besoin en temps opportun.
	Soins palliatifs et soins de fin de vie	Instaurer la planification préalable des soins dans l'ensemble du continuum de lutte contre le cancer.
		Augmenter l'accès à un programme de soins palliatifs provincial pleinement intégré.

ACTIONS RECOMMANDÉES

Le Comité directeur provincial de la coordination de la lutte contre le cancer a recommandé des mesures pour chaque objectif du plan stratégique. Ce plan général est un cadre pour la prévention et les soins en cancérologie qui permettra de réaliser des progrès grâce à une coordination et à un leadership dévoués. Le Comité directeur assurera le suivi des progrès et s'efforcera de résoudre les problèmes, de façon à concrétiser les buts et la vision énoncés dans le présent plan stratégique.

OBJECTIF 1 :
AMÉLIORER LA COORDINATION DES SOINS TOUT AU LONG DU CONTINUUM DE LUTTE CONTRE LE CANCER

Actions recommandées :

- Élaborer une approche coordonnée et durable pour la lutte contre le cancer à l'Î.-P.-É.
- Continuer à améliorer la qualité et l'efficacité des services de santé offerts aux Insulaires aux prises avec le cancer.

OBJECTIF 2 :
ÉTABLIR UN CADRE DE GOUVERNANCE ET DE SURVEILLANCE

Actions recommandées :

- Instaurer un cadre de reddition de comptes pour assurer la poursuite des progrès en matière de lutte contre le cancer à l'Î.-P.-É.
- Sous la direction du Comité directeur provincial de la coordination de la lutte contre le cancer, assurer le suivi et faire rapport des progrès, des défis et des nouvelles possibilités quant à la réalisation des recommandations énoncées dans la Stratégie de lutte contre le cancer 2016-2019 de l'Î.-P.-É.

OBJECTIF 3 :
ACCROÎTRE LA CAPACITÉ DE PRENDRE PART À LA RECHERCHE ET D'ASSURER LA SURVEILLANCE DES TENDANCES ASSOCIÉES AU CANCER

Actions recommandées :

- Renforcer la capacité de surveillance du cancer (p.ex. épidémiologiste) pour analyser les tendances du cancer à l'Î.-P.-É. et faire des recommandations.
- Accroître la participation des fournisseurs de soins de santé et l'inscription des patients aux essais cliniques.
- S'impliquer dans la recherche sur les résultats, y compris l'analyse des indicateurs de rendement du système, de la toxicité des traitements, de la survie sans récidive et de la survie globale.
- Continuer à investir dans la recherche et dans la mesure des comportements et des attitudes en matière de santé à l'Î.-P.-É.

OBJECTIF 4 :
AMÉLIORER LES EFFORTS EN MATIÈRE DE PRÉVENTION ET DE PROMOTION DE LA SANTÉ EN VUE DE RÉDUIRE LES NOUVEAUX CAS DE CANCER

Actions recommandées :

Priorité générale :

- Soutenir la mise en œuvre de la Stratégie en matière de mieux-être de l'Î.-P.-É.

Lutte contre le tabagisme :

- Continuer à soutenir la prévention et la désaccoutumance au tabac auprès des enfants et des jeunes adultes.
- Améliorer la Smoke-free Places Act (loi sur les endroits sans fumée) et la Sales and Access Act (loi sur la vente et l'accès au tabac) en fonction des priorités en matière de lutte contre le tabagisme.
- Veiller à ce que les personnes qui souhaitent arrêter de fumer aient accès à des services et à des mesures de soutien répondant à leurs besoins.

Réduction de la consommation d'alcool :

- Soutenir l'élaboration et la mise en œuvre d'une stratégie de réduction de la consommation d'alcool pour l'Î.-P.-É.

ACTIONS RECOMMANDÉES

Réduction de l'obésité :

- Travailler avec les fournisseurs de soins de santé ainsi qu'avec les partenaires et les leaders communautaires en vue de prévenir l'obésité et de réduire le nombre de personnes obèses à l'Î.-P.-É.

Immunisation et prévention des maladies transmissibles :

- Poursuivre les efforts en vue de maintenir et d'augmenter le nombre de filles et de garçons qui reçoivent le vaccin contre le VPH par l'entremise du programme scolaire de vaccination de l'Î.-P.-É.
- Continuer à mettre en œuvre des mesures pour prévenir les nouveaux cas d'hépatite B et C, et ralentir la progression de ces maladies.

Réduction de l'exposition aux agents cancérogènes dans l'environnement ou le milieu de travail :

- Assurer la surveillance et l'application de la réglementation, en vue de protéger les jeunes contre les rayons UV artificiels, et encourager tous les Insulaires à éviter de s'exposer au soleil de façon excessive.
- Assurer la surveillance et l'évaluation de l'impact des agents cancérogènes dans l'environnement et le milieu de travail sur l'incidence du cancer.

OBJECTIF 5 :
AMÉLIORER L'ACCÈS AU DÉPISTAGE ET À LA DÉTECTION PRÉCOCE EN VUE DE PRÉVENIR LES DIAGNOSTICS TARDIFS

Actions recommandées :

- Veiller à ce que les lignes directrices en matière de pratique clinique pour le dépistage du cancer soient fondées sur les dernières données scientifiques, mises en œuvre pleinement et revues régulièrement.
- Fournir de l'information en vue d'aider les hommes et les cliniciens à gérer les risques et la détection du cancer de la prostate.
- Surveiller l'accumulation des données probantes et déterminer ce qu'il faut faire pour se préparer au dépistage du cancer du poumon pour les personnes à risque élevé à l'Î.-P.-É.

OBJECTIF 6 :
AMÉLIORER LA PARTICIPATION AU DÉPISTAGE DU CANCER

Actions recommandées :

- Accroître la participation au dépistage du cancer du sein, du cancer colorectal et du cancer du col utérin au moyen d'initiatives de sensibilisation, d'un recrutement accru et d'un accès amélioré aux programmes et services.

OBJECTIF 7 :
RÉDUIRE LE DÉLAI ENTRE LES SOUPÇONS INITIAUX ET LE DIAGNOSTIC

Actions recommandées :

- Établir le meilleur procédé pour diagnostiquer rapidement et de façon précise les quatre types de cancer les plus répandus à l'Î.-P.-É. : cancer du poumon, cancer du sein, cancer colorectal et cancer de la prostate.

Charles KELJHER
- SURVIVANT DU CANCER COLORECTAL

Quatorze années se sont écoulées depuis que ma vie a été bouleversée par la nouvelle que j'étais atteint d'un cancer colorectal.

En tant que survivant du cancer colorectal, je vous encourage à vous prévaloir du programme de détection précoce. Le test peut être fait facilement dans le confort de votre foyer. Le cancer colorectal est évitable, détectable, traitable et guérissable. Pensez à vous et à vos proches, et rendez-vous un immense service.

Prendre part au processus de dépistage pourrait vous éviter d'entendre ces mots : « vous avez un cancer colorectal ». N'attendez pas, n'hésitez pas! Soumettez-vous au dépistage dès maintenant.

Pour obtenir de plus amples renseignements sur le Programme de dépistage du cancer colorectal de l'Î.-P.-É., composez le 1-888-561-2233 ou consultez le site www.healthpei.ca/colorectal.

ACTIONS RECOMMANDÉES

- Soutenir les fournisseurs de soins de santé dans l'utilisation des lignes directrices nationales pour diagnostiquer le cancer, y compris Choisir avec soin, une initiative de l'Association médicale canadienne qui met à la disposition des médecins les plus récentes données probantes sur la façon d'évaluer les symptômes et les facteurs de risque pour la santé, et d'offrir les soins appropriés.
- Étendre le Programme provincial d'intervention auprès des patients atteints de cancer afin que les Insulaires ayant reçu un diagnostic de cancer et leurs familles aient le soutien dont ils ont besoin tout au long de leur épreuve.

OBJECTIF 8 :
AMÉLIORER LES RÉSULTATS DES TRAITEMENTS POUR LES PATIENTS ATTEINTS DE CANCER, DE FAÇON À RÉDUIRE LA MALADIE ET LE NOMBRE DE DÉCÈS, ET À AMÉLIORER LA QUALITÉ DE VIE

Actions recommandées :

- Veiller à ce que les médecins et les autres ressources cliniques soient disponibles pour répondre aux besoins en matière de cancer de la population de l'Î.-P.-É.
- Établir des plans de soins normalisés, tout d'abord pour les quatre types de cancers les plus répandus à l'Î.-P.-É. : cancer du poumon, cancer du sein, cancer colorectal et cancer de la prostate.
- Travailler (déterminer les médicaments et établir les priorités) avec le Comité pharmaceutique et thérapeutique de la province, en vue de l'élargissement de la couverture pour les médicaments nécessaires pour traiter les cancers.
- Veiller à ce que les ressources pharmaceutiques en oncologie soient disponibles pour soutenir les soins en cancérologie à l'Î.-P.-É.
- Étendre le Programme de couverture des coûts exorbitants en médicaments afin de mieux répondre aux besoins des Insulaires ayant reçu un diagnostic de cancer.
- Fournir des services médicaux et de radio-oncologie aux patients de l'Î.-P.-É., de façon à ce qu'un moins grand nombre d'Insulaires soient obligés de quitter l'Île pour obtenir des soins en cancérologie.
- Favoriser une déclaration normalisée des interventions médicales et des diagnostics, de façon à promouvoir les pratiques exemplaires. Cette mesure vise à améliorer la qualité des soins offerts aux patients atteints de cancer à l'Île.

OBJECTIF 9 :
INTÉGRER UNE APPROCHE CENTRÉE SUR LA PERSONNE DANS L'ENSEMBLE DU CONTINUUM DE LUTTE CONTRE LE CANCER

Actions recommandées :

- Cerner l'ensemble des besoins des personnes ayant reçu un diagnostic de cancer, de leurs familles et de leurs aidants naturels au cours des diverses périodes de transition de leur parcours de lutte contre le cancer.
- S'assurer que les besoins et les souhaits de la personne ayant reçu un diagnostic de cancer sont pris en considération dans la planification des soins et pris en charge par une équipe de soins multidisciplinaire.
- S'assurer que les plans de soins contiennent de l'information sur les effets à long terme des traitements, de sorte que les patients atteints de cancer et leurs familles puissent prendre des décisions éclairées au sujet des traitements.

OBJECTIF 10 :
VEILLER À CE QUE LES PATIENTS ET LES FAMILLES AIENT ACCÈS À L'INFORMATION, AUX SERVICES ET AUX SOINS DONT ILS ONT BESOIN EN TEMPS OPPORTUN

Actions recommandées :

- S'assurer que des plans de suivi normalisés sont élaborés et portés à la connaissance des patients, de l'équipe clinique, de leurs cliniciens de soins primaires et des services de soutien.
- Identifier les personnes ayant reçu un diagnostic de cancer qui n'ont pas de fournisseur de soins primaires. Élaborer et mettre en œuvre un plan pour les soutenir pendant et après le traitement actif du cancer.
- Amorcer l'intégration du système de dossiers de santé électronique dans l'ensemble du continuum de lutte contre le cancer.
- Soutenir les patients tout au long de leur parcours de lutte contre le cancer en insistant davantage sur le dépistage de la détresse et les services de gestion de la détresse.
- Collaborer avec les partenaires communautaires en vue d'améliorer encore davantage le soutien et les programmes à la disposition des personnes ayant reçu un diagnostic de cancer.

ACTIONS RECOMMANDÉES

- Continuer à soutenir les aidants naturels et à alléger leur fardeau financier.

OBJECTIF 11 :
INSTAURER LA PLANIFICATION PRÉALABLE DES SOINS DANS L'ENSEMBLE DU CONTINUUM DE LUTTE CONTRE LE CANCER

Actions recommandées :

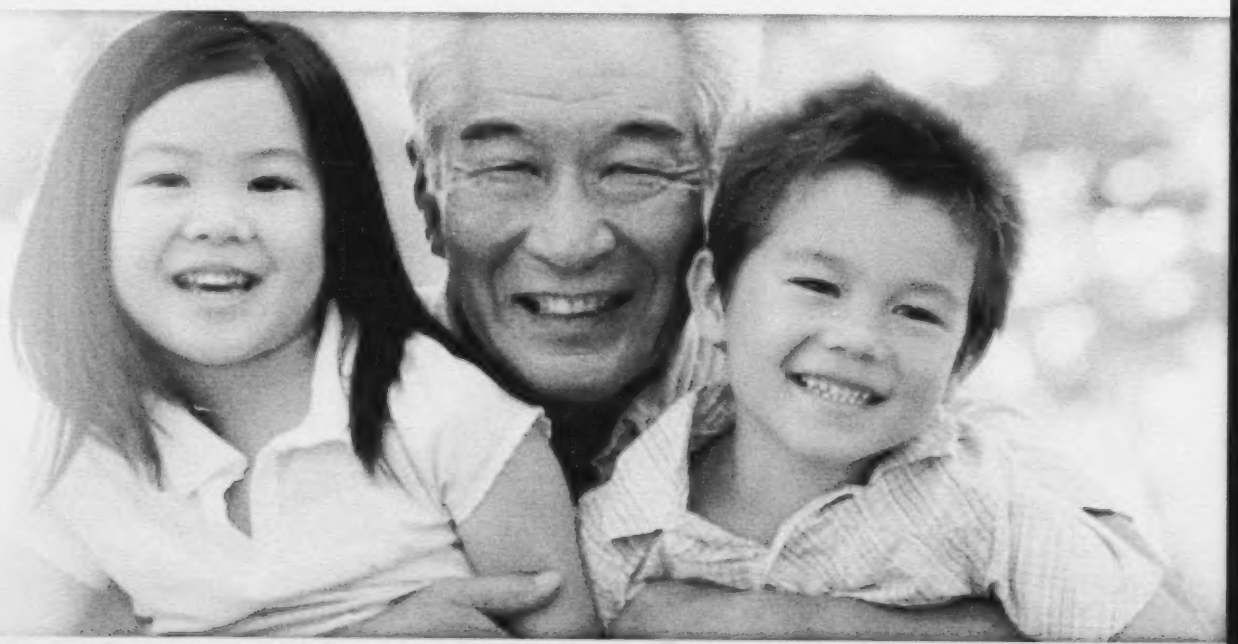
L'exercice d'un leadership au sein du système de santé et de la communauté, et la présence de champions permettront de développer l'information, des outils, des processus et des politiques pour :

- Accroître le nombre de personnes vivant à l'Î.-P.-É. qui ont fait une planification préalable des soins.
- Accroître le nombre de fournisseurs de soins de santé ayant reçu une formation et qui sont en mesure de faire une planification préalable des soins et d'en discuter avec les patients.
- Accroître la capacité de mettre en œuvre et de soutenir une planification préalable des soins faite par les personnes de l'Î.-P.-É. ayant reçu un diagnostic de cancer.

OBJECTIF 12 :
AUGMENTER L'ACCÈS À UN PROGRAMME DE SOINS PALLIATIFS PROVINCIAL PLEINEMENT INTÉGRÉ

Actions recommandées :

- Soutenir l'élaboration et la mise en œuvre d'un plan provincial pour les soins palliatifs et les soins de fin de vie à l'Î.-P.-É.
- Veiller à ce que les patients aient accès en temps opportun aux services de soins palliatifs, quel que soit l'endroit où ils décident d'être soignés.
- S'assurer que les professionnels de la santé reçoivent une formation sur les soins palliatifs et les soins de fin de vie, afin d'améliorer leurs compétences et la qualité du service offert.
- Accroître l'accès aux services de soins palliatifs et de fin de vie offerts 24 heures sur 24.
- Maintenir l'engagement envers le Programme provincial de médicaments pour soins palliatifs à domicile et l'améliorer, afin de réduire le fardeau financier des Insulaires qui sont en fin de vie.
- Améliorer l'information et le soutien émotionnel au cours du processus de deuil pour les familles et les aidants naturels.

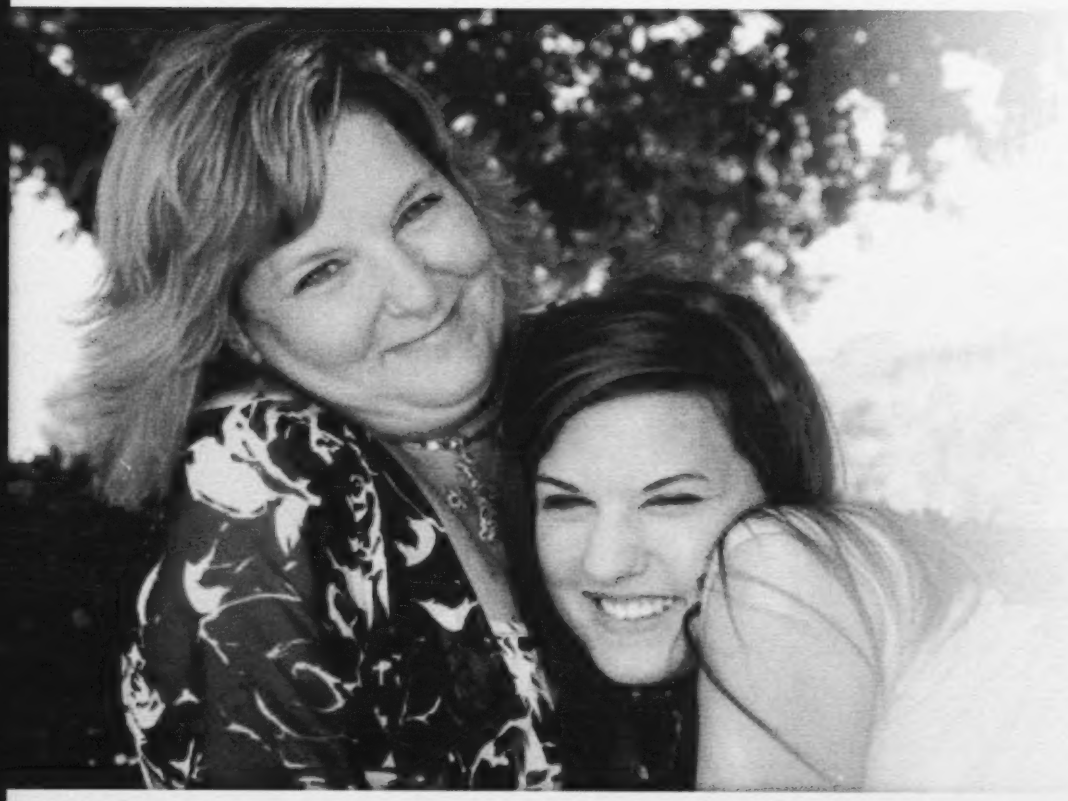


ENJEU PARTICULIER

Améliorer les résultats pour le cancer du poumon, le cancer du sein, le cancer colorectal et le cancer de la prostate à l'Î.-P.-É.

Plus de la moitié du nombre estimatif de nouveaux cas de cancer diagnostiqués à l'Î.-P.-É. en 2015 concernait quatre types : le cancer du poumon, le cancer du sein, le cancer colorectal et le cancer de la prostate. Il s'agit d'une tendance dans l'ensemble du Canada qui peut être associée au vieillissement de la population et à des facteurs de risque liés au mode de vie tels que le tabagisme, l'obésité et la consommation d'alcool.

Le Comité directeur provincial de la coordination de la lutte contre le cancer mettra sur pied des groupes d'action pour ces types de cancer qui seront composés de membres du personnel clinique et administratif ainsi que de conseillers auprès des patients et des familles. Au début de 2015, les groupes d'action du cancer du poumon et du cancer du sein ont été formés, et le travail portant sur l'établissement des priorités, l'identification des obstacles et l'élaboration de plans d'amélioration a déjà commencé.



REGARD VERS L'AVENIR

Les réalisations accomplies et les leçons tirées dans le cadre de la stratégie précédente, ainsi que l'expertise acquise par les intervenants au cours de l'élaboration du plan, constituent des bases solides pour la Stratégie de lutte contre le cancer 2016-2019 de l'Î.-P.-É. Alors que le temps est venu de passer à l'action, il est important de reconnaître l'excellent travail déjà accompli à la suite des engagements pris par le gouvernement.

À ce jour, plusieurs initiatives ont été entreprises pour soutenir la stratégie ainsi que la santé et le mieux-être des Insulaires :

- **Publication de la nouvelle Stratégie en matière de mieux-être de l'Î.-P.-É.;**
- **Mise à jour de la réglementation pour mieux régir l'usage des cigarettes électroniques et des produits du tabac aromatisés à l'Î.-P.-É.;**
- **Ouverture du nouveau Centre de soins palliatifs de Charlottetown;**
- **Embauche d'une coordonnatrice provinciale de la lutte contre le cancer, d'un pharmacien en oncologie et d'un épidémiologiste responsable de la surveillance du cancer;**
- **Élargissement de la couverture aux médicaments servant au traitement des personnes ayant reçu un diagnostic d'hépatite C;**
- **Création du rôle de conseiller médical pour soutenir la mise en œuvre de la stratégie.**

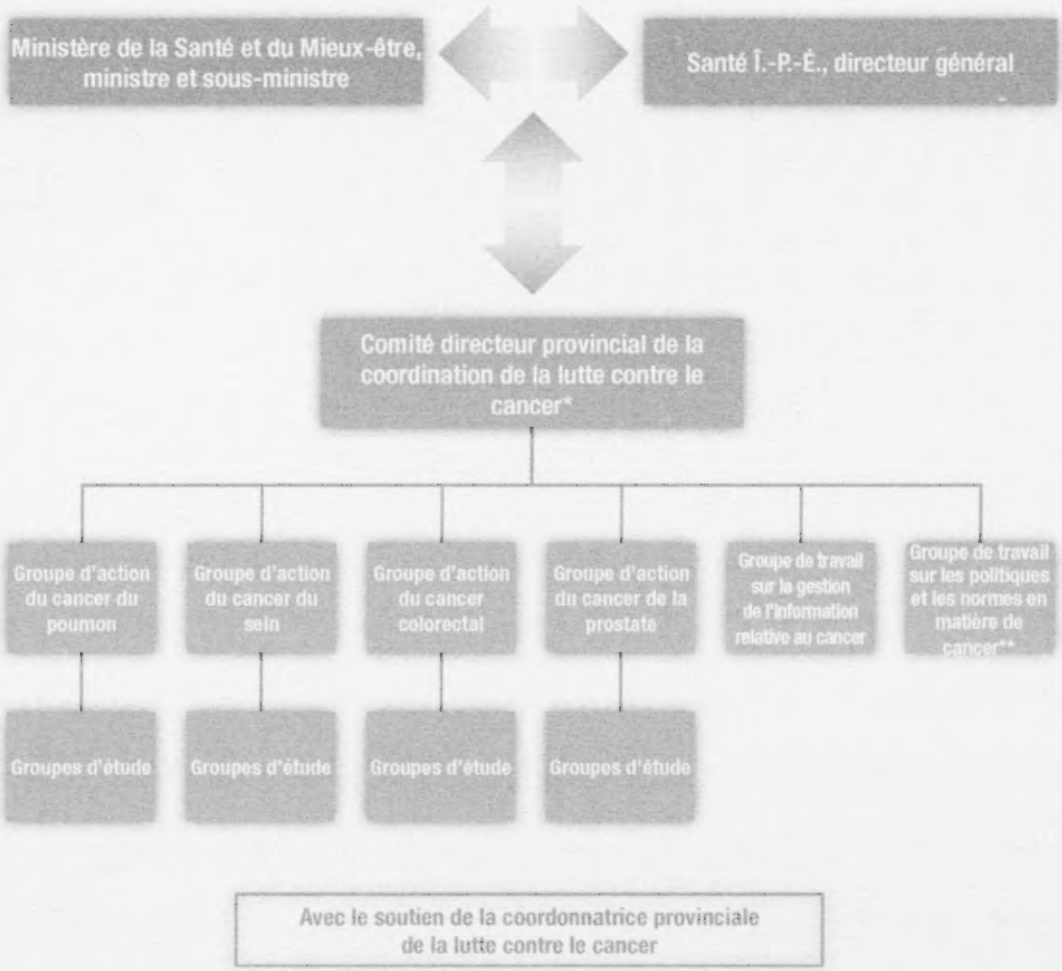
Dans les années à venir, le Comité directeur provincial de la coordination de la lutte contre le cancer supervisera la mise en œuvre de cette stratégie. Cela comprend un rôle d'orientation et de leadership pour la planification des priorités, et de conseiller en ce qui concerne les ressources nécessaires pour parvenir à réduire l'incidence du cancer à l'Î.-P.-É. Pour chaque action recommandée, le Comité directeur travaillera avec le public, les professionnels de la santé, le gouvernement et les partenaires communautaires.

Le Comité directeur impliquera notamment les Insulaires qui sont actuellement atteints de cancer, les survivants du cancer, leurs familles et leurs aidants naturels dans des comités et des groupes d'action, et continuera de solliciter des commentaires et de faire état des progrès réalisés. Un tel apport d'expérience, de connaissances et de conseils sera fort bénéfique pour la prise de décisions et l'établissement des priorités, de sorte que les efforts déployés pourront mieux répondre aux besoins des personnes qui vivent l'épreuve du cancer à l'Î.-P.-É.

Le cancer affecte et continuera d'affecter un grand nombre d'Insulaires. Pour que la lutte contre le cancer soit couronnée de succès dans l'avenir, il importe d'améliorer la santé et le mieux-être de chacun de nous, et de bâtir maintenant un système de santé plus solide, afin que nous puissions réduire l'incidence du cancer et son impact sur tous les Insulaires.

Changeons les choses ensemble.

STRUCTURE DE MISE EN ŒUVRE ET DE SURVEILLANCE DE LA STRATÉGIE DE LUTTE CONTRE LE CANCER DE L'Î.-P.-É.



*** Parrainé par Santé Î.-P.-É., ce comité s'occupe de l'établissement des priorités, de la planification et de la communication de l'information concernant la Stratégie de lutte contre le cancer 2016-2019 de l'Î.-P.-É.**

**** Les groupes de travail travailleront en étroite collaboration avec les groupes d'action, assurant un soutien pour une planification et une prise de décisions fondées sur des données probantes.**

MEMBRES DU COMITÉ DIRECTEUR PROVINCIAL DE LA COORDINATION DE LA LUTTE CONTRE LE CANCER

Président du comité et radio-oncologue	Dr Larry Pan
Directrice générale, Santé communautaire	Deborah Bradley
Chef des soins infirmiers de la province et directrice générale, Services de laboratoires	Brenda Worth
Directrice, Services hospitaliers - HQE	Kelley Rayner
Épidémiologiste des maladies chroniques	Dre Carol McClure
Oncologue médical	Dr Philip Champion
Médecin responsable des soins palliatifs	Dre Mireille Lecours
Médecin hygiéniste en chef adjoint	Dr David Sabapathy
Directrice, Soins primaires et maladies chroniques	Marilyn Barrett
Directrice générale, Société canadienne du cancer – Division de l'Î.-P.-É.	Lori Barker
Ad Hoc : Directrice, Stratégies et rendement	Jennifer LaRosa
Soutien : Coordonnatrice provinciale de la lutte contre le cancer	Marla Delaney

Un merci spécial aux anciens membres Dr Ethan Laukkanen, Dre Katherine Burleigh, Una Hassenstein et Jane Farquharson.

Bibliographie :

[1] Société canadienne du cancer : Qu'est-ce que le cancer? http ://www.cancer.ca/fr-ca/cancer-information/cancer-101/what-is-cancer/?region=bc

[2] Statistiques canadiennes sur le cancer 2015 : Toronto, ON : Société canadienne du cancer; 2015.

[3] Prince Edward Island Cancer Trends: 1980-2009. Charlottetown, Î.-P.-É. : Bureau du médecin hygiéniste en chef; 2012.

[4] Statistique Canada, CANSIM : www.statcan.gc.ca

[5] Agence de la santé publique du Canada : Infobase des maladies chroniques. www.infobase.phac-aspc.gc.ca

Changeons les choses

Île-du-Prince-Édouard
CANADA

Santé et Mieux-être

Santé Î.-P.-É.

Un système de santé unique